

医療的ケア児支援センターに係る対応案

1 目的

現在実施している県の医療的ケア児等支援施策と、国事務連絡（令和3年8月31日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）の記載内容を照合し、今後の対応方針を協議する。

2 国事務連絡の内容

箇所	条文	左記への考え方・対応等（案）
P1	①相談支援に係る「情報の集約点」	・センターにおいて県内の相談支援の状況等に係る一元的な情報管理を行うことが求められる。
	②どこに相談をすれば良いかわからない状況にある家族等の相談をまずはしっかり受け止め、関係機関と連携して対応すること	・市町村（圏域）における相談機能との整合性を図る必要があるため、第一に、地域の相談先として、行政、事業所、コーディネーター（以下「市町村等」という。）に相談することを基本とし、その上でわからない場合はセンターへ相談といった2段階の整理とする。センターで相談を受け付けた場合、個別案件であれば市町村等に情報提供し、地域資源の連携により、現場支援につなげてもらう。この場合、市町村（圏域）内における相談内容及び対応状況等の具体事例等をセンターで共有しておく必要がある。
	③医療、保健、福祉、教育、労働等の多機関にまたがる支援の調整について、中核的役割を果たすこと	・市町村等における多機関の支援調整と、センターでの調整との棲み分けを明確化する必要がある。「中核的役割」は、①情報の集約点となることと同義と考える。
	④いわゆる「できる規定」として定められたものであり、支援センターの役割を義務づけられているものではない。	・現状として、市町村等における相談支援体制が不十分（機能、地域格差等）である声が挙げられている状況を踏まえ、岩手県におけるセンターの設置は必要と考える。 ・また、センターに医療的ケアに関する知識を有した人材が在籍することで、医療的ケア児等に関するニーズ等の一元的な集約を実現でき、結果としてより効果的な支援施策を展開することができる。
P2	⑤施設設備・人員基準要件等は定められておらず、そのあり方が制限されるものではない	・国事務連絡2～4に定める業務内容等を実現するために必要な人員等を検討する。機能を鑑み、医療的ケア児等コーディネーター養成研修修了者の配置が望ましい。
	⑥支援センターで一括して行われることは望ましいが、一方で、各都道府県における実情に照らし、都道府県と支援センターで役割分担して実施することが現実的な場合も考えられる。	・「情報の集約点」となるためには、極力センターに医療的ケア児支援に関する業務を委託することが効率的であると考える。他方、既存の県委託研修事業（医療的ケア児等コーディネーター養成研修等）の実施主体については、直営又はセンター実施といった役割分担が必要。

P 3	⑦複数の支援センターを設置する等	<ul style="list-style-type: none"> ・立法趣旨を鑑み、センター機能は極力1か所に集約した方がよいが、発達障がい者支援センター（県内2か所）のように地域拠点の必要性について議論が必要。県内における医療的ケア児数(H30調査時195名)は、発達障がい児総数より少数であることから、医療的ケア児支援センターは発達障がい者支援センターの業務量を下回ることが想定されることから、他都道府県の先進設置事例との比較により検討する必要がある。 ・本県の特徴を鑑み、複数設置としない場合には、アウトリーチ型の支援に限界があるため、地域における相談窓口（医療的ケア児等コーディネーター、市町村等）との連携や相談対応及び地域の支援主体との情報共有等においてバーチャル手法の併用が効果的であると思われる。 ・現時点での想定では、支援センター職員が地域におけるアウトリーチ型の支援機能を担わない（必要がない）場合は、複数設置は不要と思われる。
	⑧「〇〇県医療的ケア児支援センター」など都道府県名を付する等により、公的機関である旨が分かりやすいような呼称とする	<ul style="list-style-type: none"> ・主旨を踏まえると「岩手県医療的ケア児支援センター」となるが、愛称を設ける場合は、家族等の意見が必要。 (Ex.)「ソダテル」（香川県）、「きぼうのわ」（高知県）
	⑨NPO法人等を含め、	<ul style="list-style-type: none"> ・指定は公募又はプロポーザル形式により決定することが想定されるが、複数法人から申請があった場合等を想定し、条件等を多角的視点で整理しておく必要がある。
P 4	⑩職員のうち1名以上は、医療的ケア児等コーディネーター養成研修を終了した者若しくはこれと同等の知識を有する者を配置することが適当	<ul style="list-style-type: none"> ・県養成研修を修了した医療的ケア児等コーディネーターの配置を第一とする。なお、センター設置当初はコーディネーター養成研修を修了していなかったとした場合、極力早期の段階で研修を受講・修了することが望ましい。
	⑪関係機関等の調整が難航する場合等、支援センターからの相談に応じ、指定権者（委託者）として、適切な支援を行っていただきたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・センターが行う関係機関等との調整は、個別の家族等からの相談に応じて行う、医療、保健、福祉、教育、労働等の多機関にまたがる支援の調整と考えるが、その中で、難航してセンターが都道府県まで相談するということが、具体的に何を想定しているのか整理する必要がある。
P 5	⑫申請から指定までの方法について特段の定めはないため、各都道府県において、指定時に確認すべき内容等について検討されたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・県内部のほか、既に先行している他都道府県の規定・様式を参考として検討する。

<p>⑬医療的ケアスコア</p>	<p>・国告示（平成 24 年厚生労働省告示第 122 号 児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準）に示す医療的ケアスコアのほか、広く医療的ケアを要する方全てについて、相談受付を行う。</p> <p>【国告示 医療的ケアスコア抜粋】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 人工呼吸器(鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇けつ陽圧吸入法、排痰たん補助装置及び高頻度胸壁振動装置を含む。)の管理 2 気管切開の管理 3 鼻咽いん頭エアウェイの管理 4 酸素療法 5 吸引(口鼻腔くう又は気管内吸引に限る。) 6 ネブライザーの管理 7 経過栄養 8 中心静脈カテーテルの管理(中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬等) 9 皮下注射 10 血糖測定(持続血糖測定器による血糖測定を含む。) 11 継続的な透析(血液透析、腹膜透析等) 12 導尿 13 排便管理 14 痙攣けいれん時における座薬挿入、吸引、酸素投与又は迷走神経刺激装置の作動等の処置
<p>⑭医療的ケアを受ける者のうち引き続き雇用又は障害福祉サービスの利用に係る相談支援を必要とする者</p>	<p>・本条文によると、18歳に達した医療的ケア児が高等学校を卒業した後において、就職が決まっていない者や、17歳までに就職が決定して一度就職したが、離職した者も含まれると解することができる。医療的ケア児であった者が、ケア者になった後、何歳までの者を支援センターの対象とし、成人期への移行支援の実現方法の検討が必要。</p>
<p>P 6 ⑮支援センターを設置したら、速やかに、①広報誌等を活用した支援センター設置の広報、②管内の医療的ケア児に係る社会資源（施策）等の情報収集、③関係機関等と顔合わせ等</p>	<p>・センター設置後、市町村における広報紙への掲載や関係機関等を対象にしたチラシの配布、県等のホームページによる周知を行う必要がある。</p> <p>・把握する社会資源等の内容・範囲を検討する必要がある。</p> <p>・円滑な情報把握体制や、センター機能の共有に与するため、実地やオンラインにより情報共有を行うことが必要。</p>
<p>P 7 ⑯医療的ケア児支援者養成研修、医療的ケア児等コーディネーター養成研修</p>	<p>・県で実施中のため、今後センターによる実施または県で継続実施するかは検討が必要。</p>

	<p>⑰所属する医療的ケア児等コーディネーター等、各地域における医療的ケア児等の支援に係る調整を行うべき者（以下「地域のコーディネーター」という。）と連携し、当該相談内容に対する検討や対応を行うことが期待される。</p>	<p>・センターで受け付けた相談内容等について、地域への引継ぎ先として医療的ケア児等コーディネーターを基本とし、コーディネーターに引き継いだ後は、市町村（圏域）において多分野・多職種間で情報共有し、支援へのつながりを検討してもらう。（自立支援協議会の構成メンバーによる情報共有体制の構築を想定）</p>
<p>P 8</p>	<p>⑱把握すべき内容は、例えば、医療的ケア児の数や、行われている施策の内容、市町村で生じている課題、個々のケースへの対応に係る好事例等が考えられる。</p>	<p>・県で実施している医療的ケア児調査について、県とセンターでどのように役割分担するのか検討する必要がある。</p> <p>【想定】</p> <p>(1)県が調査票を作成し、回答先・集約をセンターで担う</p> <p>(2)前年度と内容変更ない場合には、センターが調査票の照会から含めて一括で行い、調査項目の追加や修正等があった場合には、調査自体に県が一部関与する</p> <p>(3)全てセンターで実施する</p> <p>・市町村で生じている課題は上記調査（年1回程度）により把握可能と思われる。</p> <p>・個々のケースへの対応に係る好事例等の把握方法等は今後検討する必要がある。</p>
<p>P 9</p>	<p>⑲複数の関係機関等との調整が必要な場合や、調整が困難なケースへの対応に当たっては、都道府県又は支援センターの助言等を受けつつも、最終的には市町村を始め地域の関係機関等に事案を引き継ぐことが求められる</p>	<p>・市町村等において調整困難とされたケースをセンターで受け付けた場合においても、いずれかの段階で市町村等の窓口を引き継がれることが想定されるため、センターを相談受付の拠点とする一方で、市町村（圏域）においても、医療的ケア児等コーディネーターの配置等による相談支援機能の充実を継続してもらう必要がある。</p>